

ANALISIS PENGARUH KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA (K3) TERHADAP KINERJA PEKERJA PADA PROYEK PEMBANGUNAN RUMAH SAKIT PRATAMA DESA HITU KABUPATEN MALTENG

Ramona Fitra Sari Lating¹⁾, Rudi Serang²⁾, Wellem Gasperz³⁾, Delvi Rimesye Apalem⁴⁾, Abraham Tuanakotta⁵⁾

^{1,2,3)}Jurusan Teknik Sipil, Politeknik Negeri Ambon

¹⁾fitrasarilating21@gmail.com, ²⁾rudiserang65@gmail.com, ³⁾gasperszwem19@gmail.com,

⁴⁾delviarimeste@gmail.com, ⁵⁾ tuanakottaabraham@gmail.com

ABSTRACT

Occupational Safety and Health (K3) is a science for anticipating, recognizing, evaluating and controlling hazards that arise in the workplace that can impact the health and welfare of workers. The risk of falling is the highest cause of accidents. The use of adequate safety equipment such as guardrails and helmets, as well as the implementation of security procedures such as inspection of non-permanent stairs and scaffolding can reduce the risk of accidents. occupational health on work performance (K3) in the Hitu Village Primary Hospital Development project. Analysis of the data used to calculate the analysis of the application of health and work to the project "Construction of the Hitu Village Pratama Hospital". f test. Based on the results of the analysis it was found that safety (X1) and health (X2) had a positive effect on work performance from the results of testing multiple linear regression analysis from the correlation table or partial correlation, where safety (X1) obtained a value of $r = 0.766$ with a significance of $0.000 < 0.05$ Health (X2) obtained a value of $r = 0.592$ with a significance of $0.000 < 0.05$ For the Summary Regression Correlation Model (R) which simultaneously (together) between the variables Health (X1) and Safety (X2), on Work Performance (Y) a value of $r = 0.767$ is obtained. Between the two aspects of safety and health on the work performance of the Hospital Development project Hitu Village Primary kit, the most dominant influence from the results of the partial test is the work safety aspect of 0.722 or 72.2%.

Keywords : Occupational Safety, Occupational Health, Work Performance

ABSTRAK

Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) adalah sebuah ilmu untukantisipasi, rekognisi, evaluasi dan pengendalian bahaya yang muncul di tempat kerja yang dapat berdampak pada kesehatan dan kesejahteraan pekerja. Risiko jatuh adalah penyebab kecelakaan tertinggi. Penggunaan peralatan keselamatan yang memadai seperti guardrail dan helm, serta pelaksanaan prosedur pengamanan seperti pemeriksaan tangga non-permanen dan scaffolding mampu mengurangi risiko kecelakaan, tujuan penulisannya untuk mengetahui penerapan keselamatan dan kesehatan kerja serta mengetahui factor yang mempengaruhi keselamatan dan kesehatan kerja terhadap kinerja kerja (K3) pada proyek Pembangunan Rumah Sakit Pratama Desa Hitu. Analisa data yang digunakan untuk menghitung analisis penerapan kesehatan dan kerja pada proyek "Pembangunan Rumah Sakit Pratama Desa Hitu". Teknik pada analisis data dalam penelitian ini berupa uji validitas, uji reliabilitas, deskriptif analitis, uji analisis regresi, uji Koefisien Determinasi, uji t dan uji f. Berdasarkan hasil analisis didapatkan bahwa keselamatan (X1) dan kesehatan (X2) berpengaruh positif terhadap kinerja kerja dari hasil pengujian analisis regresi linear berganda dari tabel *correlation* atau korelasi secara parsial, dimana keselamatan (X1) diperoleh nilai $r = 0,766$ dengan signifikan $0,000 < 0,05$. Kesehatan (X2) diperoleh nilai sebesar $r = 0,592$ dengan signifikan $0,000 < 0,05$. Untuk nilai *Model Summary Regression* Korelasi (R) yang secara simultan (bersama- sama) antara variabel Kesehatan (X1) dan Keselamatan (X2), terhadap Kinerja Kerja (Y) diperoleh nilai sebesar $r = 0,767$. Diantara kedua aspek keselamatan dan kesehatan terhadap kinerja kerja proyek Pembangunan Rumah Sakit Pratama Desa Hitu, yang paling dominan memengaruhi dari hasil pengujian parsial adalah aspek keselamatan kerja sebesar 0,722 atau 72,2%.

Kata kunci: Keselamatan Kerja, Kesehatan Kerja, Kinerja Kerja

1. PENDAHULUAN

Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) adalah sebuah ilmu untuk antisipasi, rekognisi, evaluasi dan pengendalian bahaya yang muncul di tempat kerja yang dapat berdampak pada kesehatan dan kesejahteraan pekerja, serta dampak yang mungkin bisa dirasakan oleh komunitas sekitar dan lingkungan umum. Berdasarkan The National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH), konstruksi adalah salah satu pekerjaan yang paling berbahaya di dunia, menghasilkan tingkat kematian yang paling banyak di antara sektor lainnya. Risiko jatuh adalah penyebab kecelakaan tertinggi. Penggunaan peralatan keselamatan yang memadai seperti guardrail dan helm, serta pelaksanaan prosedur pengamanan seperti pemeriksaan tangga non-permanen dan scaffolding mampu mengurangi risiko kecelakaan. Direktur Pembinaan Norma Kecelakaan Kerja, Kementerian Tenaga Kerja dan Transmigrasi, Amri, AK kepada wartawan mengatakan, tingginya kecelakaan kerja itu disebabkan empat hal. Pertama, penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) di perusahaan dan masyarakat rendah. Kedua, penerapan pemeriksaan uji K3 juga rendah. Ketiga, kualitas dan kuantitas pegawai pengawas baik pengawas ketenagakerjaan maupun pengawas K3 rendah dan keempat tugas dan fungsi pegawai pengawas sejak otonomi daerah tidak maksimal, khususnya dalam mengawasi K3. Sementara menurut data International Labor Organization (ILO), di Indonesia rata-rata pertahun terdapat 99.000 kasus kecelakaan kerja. Dari total jumlah itu, sekitar 70 persen berakibat fatal yaitu kematian dan cacat seumur hidup. (www.passore.com, April 2014).

Pada pekerjaan proyek Pembangunan Gedung Rumah Sakit Pratama Desa Hitu kecelakaan sering terjadi dimana penggunaan alat pengaman kesehatan tidak digunakan. Dan pada pelaksanaan K3 proyek konstruksi, tingkat pengetahuan, pemahaman, dan penerapan oleh pihak-pihak yang terkait untuk pencegahan keselamatan kerja sangat rendah, serta pola pikir tentang minimnya keselamatan kerja maupun pernyataan yang tidak nyamannya dengan pakaian safety yang mengakibatkan sering terjadinya kecelakaan kerja pada proyek konstruksi.

Dari uraian diatas maka permasalahan dalam penelitian ini adalah bagaimana penerapan keselamatan dan kesehatan kerja serta factor yang mempengaruhi keselamatan dan kesehatan kerja terhadap kinerja kerja (K3) pada proyek Pembangunan Rumah Sakit Pratama Desa Hitu dengan tujuan penulisannya untuk mengetahui penerapan keselamatan dan kesehatan kerja serta mengetahui factor yang mempengaruhi keselamatan dan kesehatan kerja terhadap kinerja kerja (K3) pada proyek Pembangunan Rumah Sakit Pratama Desa Hitu.

2. TINJAUAN PUSTAKA

Proyek konstruksi merupakan suatu rangkaian kegiatan yang hanya satu kali dilaksanakan dan umumnya berjangka waktu pendek. Dalam rangkaian kegiatan tersebut, terdapat suatu proses yang mengolah sumber data proyek menjadi suatu hasil kegiatan yang berupa bangunan. Proses yang terjadi dalam rangkaian kegiatan tersebut tentunya melibatkan pihak-pihak yang terkait, baik secara langsung maupun tidak langsung. Hubungan antarpihak-pihak yang terlibat dalam satu proyek dibedakan atas hubungan fungsional dan hubungan kerja. Dengan banyaknya pihak yang terlibat dalam proyek konstruksi maka potensi terjadinya konflik sangat besar sehingga dapat dikatakan bahwa proyek konstruksi mengandung konflik yang cukup tinggi (Ervianto, 2005).

2.1 Pengertian Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3)

Keselamatan kerja, berupa penggunaan mesin, peralatan, bahan dan proses pengendalian, tempat kerja dan lingkungan kerja, serta cara kerja, menjamin keselamatan atau kondisi bebas dari bahaya atau kerugian di tempat kerja. Bahaya keselamatan kerja dapat timbul dari aspek lingkungan kerja dan dapat menyebabkan kebakaran, sengatan listrik, terpotong, terjepit, terkilir, patah tulang, kerusakan anggota badan, indera, dan pendengaran. Menurut Meydina Mawar (2011).

Menurut Glandon & Litherland (2001), indikator buat mengukur keselamatan kerja adalah:

1. Dukungan

Dukungan antara supervisor dan pekerja dapat melalui pembicaraan, pekerja dapat bertukar masalah terkait Pekerjaan dan komunikasi risiko mudah diajarkan kepada pekerja selama pelatihan awal untuk memasuki pekerjaan. Semua bentuk komunikasi memainkan peran yang sangat penting dalam keselamatan kerja. OHSAS 18001 membutuhkan proses komunikasi internal dan eksternal untuk dipelihara dan didokumentasikan (Soeratman Ramli, 2010).

2. Prosedur

Proses yang benar adalah proses yang menjelaskan informasi lengkap, teknik yang benar, apa yang bisa dan tidak bisa dilakukan, dan mengapa karyawan dapat dengan mudah menerapkan alur kerja. Menurut Institute of Occupational Safety and Health (2010), 73% kecelakaan kerja disebabkan oleh perilaku tidak aman, salah satunya tidak mengikuti standar prosedur kerja.

3. Beban

Beban kerja adalah frekuensi aktivitas rata-rata dari setiap pekerjaan selama periode waktu tertentu. Beban kerja meliputi beban kerja fisik dan mental. Karena

beban kerja yang berlebihan atau kapasitas fisik yang terlalu rendah, seorang karyawan atau pekerja dapat menderita gangguan atau penyakit akibat kerja (Irwandy, 2007).

4. Alat Pelindung Diri

Alat pelindung diri (APD) adalah seperangkat peralatan keselamatan yang digunakan oleh pekerja untuk melindungi seluruh atau sebagian tubuhnya dari kemungkinan terpaparnya potensi bahaya di lingkungan kerja, kecelakaan dan penyakit akibat kerja. (Tarwaka, 2008)

5. Hubungan

Hubungan dengan perusahaan diukur dengan adanya hubungan yang baik antara manajer dengan pekerja, pekerja dengan karyawan dan juga terkait dengan sikap moral karyawan. Hubungan yang baik antaramanajer dan karyawan dikatakan dapat meningkatkan kinerja perusahaan. (Truckenbrodt, 2000, hal.234)

6. Peraturan

Aturan keselamatan harus selalu diikuti dan aturan keselamatan dapat diikuti tanpa bertentangan dengan praktik kerja. Menurut Barthos Basir (2009:138) di Indonesia, berbagai peraturan perundang-undangan seperti ketentuan dasar tentang perlindungan tenaga kerja dalam UU No. 14 Tahun 1969 dan UU No. 1 1970 dan peraturan-peraturan lain yang melengkapi ketentuan-ketentuan tersebut khususnya dalam pasal 9 dan 10 tercantum beberapa hal sebagai berikut : "Tiap tenaga kerja mendapatkan perlindungan atas keselamatan, kesehatan kesusilaan, pemeliharaan moral manusia atas perlakuan yang sesuai dengan martabat manusia dan agama."

2.2 Kesehatan Kerja

Kesehatan kerja adalah suatu keadaan dimana tidak terdapat gangguan fisik dan psikis yang disebabkan oleh lingkungan kerja. Risiko kesehatan dapat disebabkan oleh faktor-faktor di lingkungan kerja yang beroperasi selama periode waktu tertentu, dan oleh lingkungan yang menyebabkan stres atau gangguan fisik. Tujuan dari kesehatan kerja adalah untuk memastikan bahwa karyawan mencapai kesehatan yang sebaik-baiknya, baik fisik, mental dan sosial, terhadap penyakit atau gangguan yang disebabkan oleh faktor pekerjaan dan lingkungan kerja, serta penyakit umum melalui pencegahan sosial.

Menurut Gary Dessler (Beni Madaun 2016), indikator kesehatan kerja terdiri dari :

1. Keadaan Pekerja

Kondisi kerja adalah kondisi yang dialami pekerja di tempat kerja dan yang mendukung aktivitas mereka ditempat kerja. Kondisi kerja yang buruk membuat pekerja lebih rentan terhadap penyakit, stres, konsentrasi yang buruk, dan penurunan produktivitas dalam bekerja (Djarmiko, 2016).

2. Lingkungan kerja

Lingkungan kerja adalah Lingkungan kerja yang lebih luas yang mendukung aktivitas pekerja di tempat kerja. Lingkungan kerja dapat mempengaruhi kinerja, termasuk emosi individu atau kelompok, posisi terkait pekerjaan yang berbeda, dan lingkungan pengawasan atau kerja yang berbeda (Newstrom 1996:494)

3. Perlindungan Pekerja

Keselamatan dan kesehatan kerja merupakan jaminan penting bagi keselamatan dan kesejahteraan semua pekerja di tempat kerja. (Abdul Hakim 2003) Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2003 mengatur tentang penerapan perlindungan tenaga kerja, yaitu undang- undang ketenagakerjaan tentang perlindungan pekerja di tempat kerja, memastikan keselamatan dan kesehatan mereka selalu terjamin, sehingga produktivitas kerja meningkat.

2.2 Kinerja Pekerja

Menurut Robbins (Beni Madaun 2016), efisiensi adalah pencapaian optimal dari seorang pegawai, yang selalu menjadi perhatian pimpinan organisasi. Kinerja ini menggambarkan sejauh mana seseorang menyelesaikan tugas dan mencapai tujuan yang ditetapkan. Sedangkan menurut Mangkunegara (Beni Madaun 2016), kinerja adalah hasil dari kuantitas dan kualitas kerja yang telah dicapai pegawai dalam memenuhi tugasnya sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan kepadanya. Baik tidaknya karyawan melaksanakan tugas yang diberikan oleh perusahaan dengan baik dapat ditentukan dengan mengevaluasi kinerja karyawan tersebut. Penilaian kinerja adalah alat yang sangat efektif untuk mengevaluasi pekerjaan karyawan dan bahkan memotivasi dan mengembangkan karyawan.

2.3 Indikator Kinerja

Kinerja karyawan secara individual diukur dengan 6 indikator yaitu Robbins (Beni Madaun 2016)

1. Kualitas

Kualitas pekerjaan mengacu pada kualitas sumber daya manusia, termasuk pengetahuan, keterampilan dan kompetensi individu di dunia kerja (Matutina, 2001).

2. Kuantitas.

Kuantitas adalah setiap unit pengukuran yang terkait dengan volume kerja yang dapat dinyatakan dalam dimensi numerik atau setara numerik lainnya. (Wungu dan Brotoharsojo, 2003)

3. Ketepatan waktu.

Ketepatan waktu sesuai waktu yang dijadwalkan. Pengukuran waktu adalah ukuran kuantitatif tertentu menentukan ketepatan waktu penyelesaian suatu kegiatan atau pekerjaan. (Agus Dharma, 2003).

4. Efisiensi.

Efisiensi adalah suatu pekerjaan dilakukan, berapa banyak karyawan yang menghasilkan hasil atau

hasil yang diharapkan. Artinya pekerjaan tersebut diselesaikan sesuai dengan rencana dari segi waktu, biaya dan kualitas maka dapat dikatakan efisien. (Ravianto, 2001).

5. Kemandirian.

Kemandirian, yaitu mampu mengendalikan segala sesuatu yang dimiliki, kemampuan mengatur waktu, berjalan dan berpikir secara mandiri, serta kemampuan mengambil risiko dan memecahkan masalah. (Parker, 2005).

6. Komitmen untuk kerja.

Komitmen kerja adalah suatu keadaan dimana seseorang pekerja memihak terhadap tujuan-tujuan organisasi atau perusahaan serta memiliki keinginan untuk mempertahankan keanggotaannya dalam organisasi tersebut. (Robbin dan Judge, 2008).

2.4 Teknik pengujian kuisisioner Uji Validitas

Menurut Ghozal (2013), uji validitas digunakan untuk mengukur validitas atau validitas suatu kuisisioner. Teknik yang digunakan untuk menguji validitas dalam penelitian ini adalah teknik Korelasi Product Moment Pearson. Suatu instrumen penelitian dikatakan valid jika r hitung $>$ r tabel (Imam Ghazali, 2015: 53). Berikut adalah hasil uji validitas untuk masing-masing variabel.

• Uji Realibilitas

Tes reliabilitas menentukan sejauh mana suatu instrumen dapat dipercaya atau diandalkan untuk mengukur suatu item. Dalam pengujian ini, peneliti mengukur reliabilitas variabel dengan melihat Cronbach's alpha yang memiliki signifikansi lebih besar dari 0,6. Suatu konstruk atau variabel dikatakan reliabel jika menghasilkan nilai cronbach's alpha $>$ 0,6 (Ghozali, 2011:48).

• Deskriptif Analitis

Statistik deskriptif untuk penelitian ini terdiri dari volume data, nilai minimum, nilai maksimum, mean (mean), dan standar deviasi (standar deviasi) dari variabel independen dan variabel dependen.

• Analisis Regresi Linear Sederhana

Peneliti menggunakan analisis linier sederhana ketika peneliti bermaksud untuk memprediksi bagaimana kondisi (naik turun) variabel dependen akan dimanipulasi (criterion) ketika ada dua atau lebih variabel independen sebagai prediktor (kenaikan nilai). Oleh karena itu, analisis regresi berganda dilakukan bila terdapat minimal 2 variabel bebas.

• Koefisien Determinasi

Bertujuan untuk menjelaskan besarnya nilai korelasi atau hubungan (R) antara variabel independen (X) dengan variabel dependen (Y).

• Uji Parsial (Uji t)

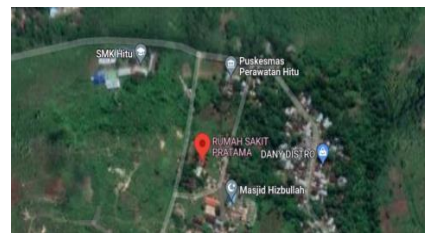
Pengujian ini dimaksudkan untuk mengetahui apakah variabel independen keselamatan kerja (X1) dan kesehatan kerja (X2) secara independen atau parsial mempengaruhi variabel dependen prestasi kerja. Uji-t dilakukan dengan membandingkan t- hitung dengan t-tabel. Untuk menentukan nilai t-tabel ditentukan pada signifikansi 5%.

Uji Simultan (Uji f)

Pengujian ini dimaksudkan untuk mengetahui pengaruh gabungan variabel bebas keselamatan kerja (X1) dan kesehatan kerja (X2) terhadap variabel terikat prestasi kerja. Untuk menentukan nilai F tabel ditentukan pada signifikansi 5%.

3. METODOLOGI

Lokasi Proyek Proyek Pembangunan Gedung Rumah Sakit Pratama Desa Hitu.



Gambar 1 Peta Lokasi Proyek

Gambar 1 lokasi penelitian dilaksanakan di desa Hitu pembangunan Rumah Sakit Pratama di kabupaten Malteng. Sumber data diperoleh pada saat melakukan observasi langsung pada proyek pembangunan Rumah Sakit Pratama di Desa Hitu.

Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah melalui kuisisioner yang dibagikan kepada para pekerja pembangunan Rumah Sakit Pratama di Desa Hitu sebagai responden. Pengukuran kuisisioner digunakan skala likert. Kuisisioner diberikan secara keseluruhan pada para pekerja yang ada dalam proyek tersebut, sehingga populasi dan sampel yang digunakan dapat terwakili. Populasi dan sampel berjumlah 30 orang pekerja dengan rincian: pengawas 2, mandor 4, pekerja 24. Variabel penelitian yang digunakan meliputi variabel bebas berupa variabel keselamatan kerja X1, variabel kesehatan kerja X2 dan variabel terikat adalah kinerja pekerja proyek pembangunan Rumah Sakit Pratama desa Hitu kabupaten Malteng.

Metode analisa data yang akan digunakan untuk mengkaji pengaruh keselamatan dan kesehatan kerja terhadap kinerja pekerja proyek pembangunan Rumah Sakit Pratama desa Hitu menggunakan analisa person product moment dan analisa regresi berganda dengan bantuan program SPSS versi 26.

Metode *person product moment* digunakan untuk menguji validitas dan reliabiliti hasil kuisisioner yang

diberikan kepada responden. Sedangkan metode analisa regresi sederhana digunakan untuk mengkaji pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikat atau variabel keselamatan kerja X1 dan kesehatan kerja X2 terhadap variabel Y kinerja pekerja proyek pembangunan Rumah Sakit Pratama Desa Hitu.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Uji Validitas

Uji validitas dilakukan pada responden sebanyak 30 responden pada Proyek Pembangunan Rumah Sakit Pratama Desa Hitu. Uji validitas dilakukan dengan membandingkan nilai r hitung dengan r tabel untuk *degree of freedom* (df) = n-2, dalam hal ini n adalah jumlah sampel. Besar (df) = 30-2 maka didapat angka 28, dan secara signifikan yang digunakan adalah 0,05 didapat r tabel 0,361. Adapun hasil dari pengujian validitas dapat dilihat pada tabel Hasil Uji Validitas dibawah ini:

Table 4.1 Hasil Uji Validitas

Item	r Tabel	r Hitung	Ket
X1			
X1.1	0.361	0.442	Valid
X1.2	0.361	0.685	Valid
X1.3	0.361	0.409	Valid
X1.4	0.361	0.819	Valid
X1.5	0.361	0.727	Valid
X1.6	0.361	0.526	Valid
X1.7	0.361	0.557	Valid
X1.8	0.361	0.600	Valid
X2			
X2.1	0.361	0.726	Valid
X2.2	0.361	0.476	Valid
X2.3	0.361	0.764	Valid
X2.4	0.361	0.816	Valid
X2.5	0.361	0.745	Valid
X2.6	0.361	0.726	Valid
X2.7	0.361	0.637	Valid
X2.8	0.361	0.726	Valid
Y			
Y1	0.361	0.490	Valid
Y2	0.361	0.558	Valid
Y3	0.361	0.746	Valid
Y4	0.361	0.717	Valid
Y5	0.361	0.747	Valid
Y6	0.361	0.752	Valid
Y7	0.361	0.725	Valid
Y8	0.361	0.670	Valid

Sumber : Penulis 2022

Berdasarkan data pada tabel di atas menunjukkan nilai r-hitung (Korelasi *Person Product Moment*) untuk setiap item pertanyaan lebih besar dari r-tabel 0,361 pada taraf signifikan kurang dari 0,05. Dengan demikian, semua item survei dari variabel keamanan kerja diakui sebagai valid.

3.2 Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas ini dilakukan pada responden sebanyak 30 responden pada Proyek Pembangunan Rumah Sakit Pratama Desa Hitu, dengan menggunakan pertanyaan yang telah dinyatakan valid dalam uji validitas dan akan ditentukan reliabilitasnya. Dari hasil analisis

didapatkan, nilai *Alpha Cronbach* yang didapatkan seperti pada tabel dibawah ini:

Tabel 4. 2 Hasil Uji Realiabilitas

No	Variabel	<i>Cronbach's Alpha</i>	Keterangan
1	Keselamatan Kerja	0,730	Reliabel
2	Kesehatan Kerja	0,838	Reliabel
3	Kinerja Kerja	0,818	Reliabel

Sumber : Penulis, 2022

Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa semua variabel dalam penelitian ini diterima reliabel karena nilai *cronbach's alpha* lebih besar dari kriteria yang dipersyaratkan yaitu 0,6.

3.3 Statistik deskriptif

Statistik deskriptif dalam penelitian ini terdiri dari volume data, nilai minimum, nilai maksimum, mean (nilai rata-rata), dan standar deviasi (standar deviasi) dari variabel independen dan dependen. Hasil statistik deskriptif disajikan pada tabel berikut :

Tabel 4. 3 Statistik Deskriptif

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Keselamatan	30	29	38	32.97	2.735
Kesehatan	30	20	39	32.23	4.166
Kinerja	30	28	39	32.40	2.787
Valid N (listwise)	30				

Sumber : Penulis, 2022

Tujuan dari metode ini adalah untuk menentukan aspek-aspek keselamatan dan kesehatan kerja yang mempengaruhi kinerja karyawan. Nilai yang didapat dijadikan gambaran yang sebenarnya Pada Proyek Pembangunan Rumah Sakit Pratama Desa Hitu.

3.4 Analisis Regresi Linier Sederhana

Besarnya dampak variabel kesehatan dan keselamatan kerja bersifat parsial atau sendiri-sendiri atau bersamaan atau bersama-sama ditentukan dengan analisis regresi linier berganda. Tabel berikut menunjukkan perhitungan statistik untuk analisis regresi linier sederhana :

Tabel 4.4 Analisis Regresi Linier Sederhana

		Correlations		
		Kinerja Kerja	Keselamatan Kerja	Keselamatan Kerja
Pearson	Kinerja Kerja	1.000	.766	.592
	Keselamatan Kerja	.766	1.000	.736
	Kesehatan Kerja	.592	.736	1.000
Sig. (1-tailed)	Kinerja Kerja	.	.000	.000
	Keselamatan Kerja	.000	.	.000
	Kesehatan Kerja	.000	.000	.
N	Kinerja Kerja	30	30	30
	Keselamatan Kerja	30	30	30
	Kesehatan Kerja	30	30	30

Sumber : Penulis, 2022

Pengujian ini bertujuan untuk mendapatkan seberapa besar pengaruh antara variabel bebas dan variabel terikat. Nilai Variabel X1 dan X2 memberikan kontribusi positif dalam mempengaruhi Kinerja Pekerja. Koefisien regresi positif (searah) artinya, jika X1 dan X2 meningkat, maka Kinerja Pekerja akan meningkat dan sebaliknya.

4.5 Koefisien Determinasi

Bertujuan untuk menjelaskan besarnya nilai korelasi atau hubungan (R) antara variabel independent (X) dengan variabel dependent (Y). Hasil uji Model Summary Regression dalam penelitian ini ditunjukkan pada tabel berikut:

Tabel 4.5 Hasil Uji Model Summary Regression Model Summary^b

Model	R	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	R Square Change	Change Statistics			Sig. F Change	Durbin-Watson
					F	df1	df2		
1	.767 ^a	.589	1.852	.589	19.274	2	27	.000	1.812

Sumber : Penulis, 2022

- a. Predictors: (Constant), Kesehatan, Keelamaan
- b. Dependent Variable: Kinerja

Berdasarkan hasil table diatas besarnya nilai

korelasi/hubungan (R) yaitu sebesar 0,767 dan dijelaskan besarnya presentase pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikat yang disebut 0,589 R-squared untuk variabel prestasi kerja Hal ini menunjukkan bahwa 58,9% variabel prestasi kerja dijelaskan oleh variabel K3 dan sisanya 41,1% dijelaskan oleh variabel lain.

4.6 Uji Parsial (uji t)

Uji Parsial (uji t) dilakukan dengan membandingkan nilai t hitung dengan t tabel untuk *degree of freedom* (df) = n-2-1, dalam hal ini n adalah jumlah sampel. Besar (df) = 30-2-1 maka didapat angka 27, dan secara signifikan yang digunakan adalah 0,025 didapat t tabel 0,0251. Dari hasil penelitian, didapatkan bahwa koefisien regresi, nilai t dan signifikansi secara parsial adalah sebagai berikut:

Tabel 4.6 Hasil Uji Parsial (Uji t) Coefficients^a

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error			
1 (Constant)	6.851	4.197		1.632	.114
X1T	.736	.186	.722	3.962	.000
X2T	.040	.122	.060	.330	.744

Sumber : Penulis, 2022

Berdasarkan hasil uji parsial pada Tabel 5.16, bisa disimpulkan bahwa:

Nilai tanda variabel keselamatan kerja sebesar 0,000 < 0,05 dan t hitung sebesar 3,965 > 2,051. Oleh karena itu, dapat dikatakan bahwa keselamatan kerja mempengaruhi kinerja kerja.

Nilai Variabel Kesehatan kerja memiliki nilai sign 0,744 > 0,05 dan nilai t hitung 0,330 < 2,051 Oleh karena itu, dapat dikatakan bahwa kesehatan kerja idak mempengaruhi kinerja pekerja.

4.7 Uji Simultan (Uji F)

Uji Parsial (uji f) dilakukan dengan membandingkan nilai f hitung dengan f tabel untuk *degree of freedom* (df) = n-k, dalam hal ini n adalah umlah sampel. Besar (df) = 30-2 maka didapat angka 28, dan secara signifikan yang digunakan adalah 0,05 didapat t tabel 3,34. Dari hasil pengujian diketahui bahwa koefisien regresi, nilai F, dan signifikansi bersama adalah sebagai berikut:

Tabel 4. 7 Hasil Uji Simultan (Uji F) ANOVA

Model	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Regression	132.636	2	66.318	19.34	.000 ^b
Residual	92.564	27	3.428		
Total	225.200	29			

Sumber : Penulis, 2022

- a. *Dependent Variable:* Kinerja
- b. *Predictors:* (Constant), Kesehatan, Keselamatan

Dengan menggunakan hasil uji gabungan (uji-f) pada Tabel 5.17 dapat disimpulkan bahwa berdasarkan tabel di atas nilai sign $0,000 < 0,05$ dan $19,344 > 3,34$ Jadi dapat dikatakan bahwa variabel bebas, kesehatan dan keselamatan kerja, mempengaruhi variabel terikat yaitu Kinerja Pekerja.

4. PENUTUP
5.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dalam penelitian ini kepada pekerja pada Proyek Pembangunan Gedung Rumah Sakit Pratama Desa Hitu. Maka dapat disimpulkan bahwa :

1. Berdasarkan hasil analisis didapatkan bahwa keselamatan (X1) dan kesehatan (X2) berpengaruh positif terhadap kinerja kerja dari hasil pengujian analisis regresi linear berganda dari tabel *correlation* atau korelasi secara parsial, dimana keselamatan (X1) diperoleh nilai $r = 0,766$ dengan signifikan $0,000 < 0,05$. Kesehatan (X2) diperoleh nilai sebesar $r = 0,592$ dengan signifikan $0,000 < 0,05$. Untuk nilai *Model Summary Regression* Korelasi (R) yang secara simultan (bersama- sama) antara variabel Keselamatan (X1) dan Kesehatan (X2), terhadap Kinerja Kerja (Y) diperoleh nilai sebesar $r = 0,767$.
2. Diantara kedua aspek keselamatan dan kesehatan terhadap kinerja kerja proyek Pembangunan Rumah Sakit Pratama Desa Hitu, yang paling dominan memengaruhi dari hasil pengujian parsial adalah aspek keselamatan kerja sebesar 0,722 atau 72,2%.

5.2. Saran

Saran-saran yang dianjurkan penulis setelah melakukan penelitian ini yaitu sebagai berikut :

1. Diantara keselamatan dan kesehatan kerja yang paling berpengaruh yaitu aspek keselamatan kerja, jadi ada baiknya perusahaan lebih meningkatkan keselamatan kerja dengan standar yang sudah ada ini berpengaruh pada kinerja kerja untuk

penggunaan APD sesuai dengan kebutuhan kerja untuk mencegah kecelakaan.

2. Penulis berharap bagi peneliti selanjutnya, skripsi ini bisa digunakan sebagai bahan perbandingan dan referensi untuk penelitian Mahasiswa Teknik Sipil, untuk bahan perbandingan agar lebih memperdalam penelitian selanjutnya

DAFTAR PUSTAKA

AA. Anwar Prabu Mangkunegara, 2014, *Manajemen Sumber Daya Manusia Perusahaan*, PT.Remaja Rosdakarya, Bandung.

Dessler, 2013, *Manajemen Sumber Daya Manusia Human Resources, Jilid 2*, Prenhalindo, Jakarta.

Ervianto, I.W. (2005). *Manajemen Proyek Konstruksi Edisi Revisi*. Yogyakarta. Andi

F.S,Gill.J.M,Harrington, 2003, *Buku Saku Kesehatan Kerja Edisi ke 3*. Jakarta

Ghozali, Imam (2013). *Aplikasi Analisis Multivariate Dengan Program IBM SPSS 23*.Semarang:Badan Penerbit Universitas Diponegoro

International Labour Organization.2013. *Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Sarana Untuk Produktifitas Modul 5*. Jakarta : Internasional Labour Office

Kharisma Permata Sari , Jihan Melasari ,Rezi Gusti Eliora (2021). *Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja SMK 3 pada Pembangunan Rumah Sakit Umum Daerah Solok*.Jurnal Civil Engineering Collaboration.Vol. 6. No. 2: Hal: 41 – 46. Padang

Mathis, Robert L dan John H. Jackson. (2012). *Manajemen Sumber Daya Manusia,Edisi Pertama Salemba Empat*, Jakarta.

OHSAS 18001: 2007. *Occupational Health and Safety Management System – Requirements*.

Pos Sore. 2014. *Kecelakaan Kerja Cenderung Naik*. April 27,2014.<http://possore.com/kecelakaan-kerja-cenderung-naik.html>.

Ramli, Soehatman. 2010. *Petunjuk Praktis Manajemen Kebakaran (Fire Management)*. Jakarta: Dian Rakyat.

Ratih Oktaviani P.N . 2020. *Analisis Penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) Pada Proyek Konstruksi Bangunan Tinggi di wilayah kecamatan Bayumanik*, Semarang. Universitas Semarang

Suma'mur P. K. 1996.*Higene Perusahaan dan Kesehatan Kerja*. Jakarta: PT. Toko Gunung Agung.

Santoso, Yogi. 2015. *Analisis Penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) pada Proyek Konstruksi (Studi Kasus pada Proyek Pembangunan Gedung Marvell City*